

Toewijzingsprotocol opleiding psychiatrie 2027

BOLS bureau

09 maart 2026

Inleiding

Op basis van het advies van het Capaciteitsorgaan en de Rijksbegroting bepaalt de minister van VWS elk jaar het aantal instroomplaatsen dat voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komt. BOLS adviseert VWS en de NZa over de verdeling van deze instroomplaatsen en stelt hiervoor een toewijzingsvoorstel op. BOLS stelt het toewijzingsvoorstel op volgens een toewijzingsprotocol dat ter toetsing aan VWS wordt voorgelegd. Dit protocol beschrijft de stappen om het toewijzingsvoorstel zorgvuldig en transparant tot stand te brengen. Dit toewijzingsprotocol heeft betrekking op de toewijzing van instroomplaatsen in de psychiatrie, in 2027. Voor de overige medisch specialismen geldt een afzonderlijk Toewijzingsprotocol¹.

Voor de toewijzing van de opleidingsplaatsen binnen de psychiatrie heeft BOLS de Kamer Psychiatrie (KP) opgericht, bestaande uit afgevaardigden van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Nederlandse GGZ (DeNLggz) en BOLS. De Kamer Psychiatrie is door het BOLS-bestuur gemandateerd voor besluitvorming over de Toewijzing 2027 binnen de kaders die zijn afgesproken. De afstemming tussen de Kamer Psychiatrie en het BOLS bestuur vindt plaats via de BOLS-vertegenwoordiging in de Kamer Psychiatrie.

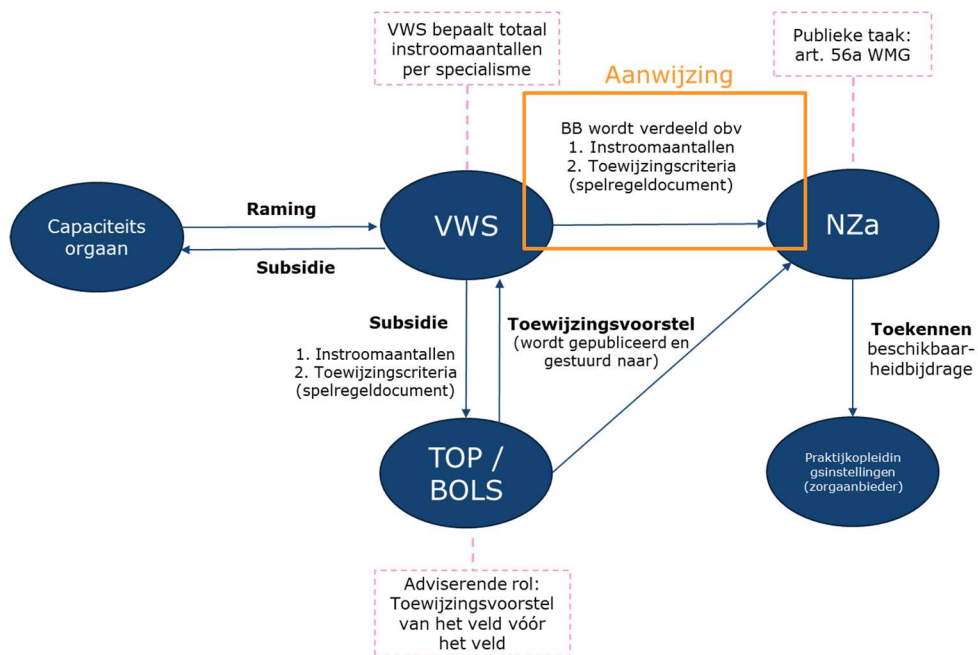
Het voorliggende toewijzingsprotocol, dat geldt voor de toewijzing psychiatrie, is afgestemd met alle partijen in de Kamer Psychiatrie en met het BOLS-bestuur. Het toewijzingsvoorstel over de regio's wordt opgesteld door de Kamer Psychiatrie, op basis van het totaal aan instroomaantallen zoals door VWS vastgesteld. De verdeling van de instroomplaatsen tussen de ggz en de psychiatrie in de ziekenhuiszorg is historisch bepaald.

Het toewijzingsvoorstel voor de verdeling van de plaatsen *binnen* de opleidingsregio's wordt opgesteld door de regio's zelf. Daarbij geldt dat de toegewezen ggz-plaatsen aan ggz-instellingen toegewezen dienen te worden en de toegewezen ziekenhuisplaatsen aan ziekenhuizen. Op basis van consensus wordt toegewerkt naar een *gedragen* toewijzingsvoorstel. Dit toewijzingsvoorstel is tot stand gekomen met inachtneming van de ontvangen zienswijzen en de aangereikte verdelingsvoorstellen van de opleidingsregio's.

Het toewijzingsvoorstel is een advies voor de toekenning van de instroomplaatsen per opleidingsinstelling per specialisme ten behoeve van de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen. De instellingen zijn zelf verantwoordelijk voor de realisatie van toegewezen instroomplaatsen en voor het aanvragen van een beschikbaarheidsbijdrage bij de NZa.

In figuur 1 zijn de betrokken partijen bij het toewijzingsproces en hun onderlinge verhoudingen weergegeven.

¹ Toewijzingsprotocol Medisch Specialismen



Figuur 1 Betrokken partijen toewijzingsproces

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inhoudsopgave	4
Begrippenlijst	5
Hoofdstuk 1 Fasen in het toewijzingsproces	6
Fase I Vaststellen van het voorlopig landelijke instroomkader	6
Fase II Verdeling van instroom over regio's (van landelijk naar regionaal)	6
Fase III Opstellen toewijzingsvoorstel binnen de regio's (verdeling over instellingen)	8
Fase IV Klachten- en geschillenprocedure	10
Fase V Vaststellen definitief toewijzingsvoorstel door BOLS	11
Fase VI Aanbieden definitief toewijzingsvoorstel aan VWS en de NZa	11
Hoofdstuk 2 Rol van betrokkenen in regionaal toewijzingsproces	12

Begrippenlijst

BOLS	Stichting BOLS, bestaande uit een bestuurlijke vertegenwoordiging vanuit de UMCNL, NVZ en FMS.
BOLS-bureau	Secretarissen vanuit de NVZ, UMCNL en FMS en de beleidsadviseur.
BOLS-partijen	Diverse veldpartijen die betrokken zijn bij het toewijzingsproces zoals: DeNLggz, NVvP, opleidingsinstellingen (ziekenhuizen + GGZ-instellingen) en UMCNL, NVZ, FMS. Indien een selectie van deze partijen wordt bedoeld, zijn deze expliciet genoemd.
Kamer Psychiatrie	Afgevaardigden van de NVvP, DeNLggz en BOLS. BOLS toetst de besluiten van de Kamer Psychiatrie en is hiermee eindverantwoordelijk voor de besluitvorming.
Spelregeldocument VWS	De spelregels voor het door de stichting BOLS te hanteren protocol voor het zorgvuldig en transparant tot stand brengen van het toewijzingsvoorstel. Op basis van dit Spelregeldocument stelt BOLS een Toewijzingsprotocol op dat ter toetsing aan VWS wordt voorgelegd.
Instroomplaatsen	Opleidingsplaats voor een arts in opleiding tot psychiater die: a) In het subsidiejaar start met de vervolgopleiding psychiatrie op een subsidiabele opleidingsplaats; of b) Voorafgaand aan het subsidiejaar met de vervolgopleiding psychiatrie is begonnen op een niet-subsidiabele opleidingsplaats, maar in het subsidiejaar de opleiding voortzet op een subsidiabele instroomplaats.
Coördinator opleidingsregio psychiatrie	Aanspreekpunt/ vertegenwoordiger van de opleiders psychiatrie binnen de opleidingsregio psychiatrie.
OOR-coördinator	Opleidingscoördinator van <i>alle</i> medische vervolgopleidingen.
Opleidingsregio (OOR)	Regionaal samenwerkingsverband van opleidende instellingen van medische vervolgopleiding binnen een regio, in dit protocol m.b.t. psychiatrie.
Landelijk instroomkader per specialisme	Het landelijk vastgesteld aantal nieuwe opleidingsplaatsen per specialisme (zoals psychiatrie). VWS bepaalt het totaal aan instroomplaatsen binnen de psychiatrie (GGZ- en ziekenhuisplaatsen). De verdeling tussen GGZ en de ziekenhuizen is historisch bepaald.
Toewijzingsvoorstel	Voorstel voor de verdeling van de instroomplaatsen, dat stapsgewijs tot stand komt. Eerst wordt een voorstel voor de verdeling van de landelijke instroom per specialisme over de regio's vastgesteld. Daarna wordt een verdeling van deze instroom over de opleidingsinstellingen (ziekenhuizen en GGZ) vastgesteld.

Hoofdstuk 1 Fasen in het toewijzingsproces

Fase I Vaststellen van het voorlopig landelijke instroomkader

VWS stelt de definitieve maximale instroom per specialisme vast waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage kan worden toegekend. Deze vaststelling gebeurt op basis van het advies van het Capaciteitsorgaan en de Rijksbegroting.

Voor Toewijzing 2027 heeft het BOLS-bestuur het aantal instroomplaatsen per specialisme voorlopig vastgesteld conform richtinggevende instructies van VWS d.d. 30-01-2026 met de voorlopige instroom 2027. Hierin is het aantal beschikbare instroomplaats psychiatrie gelijkgesteld aan toewijzing 2026: 179 plaatsen.

Er wordt voor 2027 vastgehouden aan de historisch gehanteerde verhouding tussen GGZ-instellingen en ziekenhuizen, resulteert dit wederom in een verdeling van 140 instroomplaatsen voor GGZ-instellingen en 39 instroomplaatsen voor ziekenhuizen.

VWS stelt de definitieve instroomaantallen vast zodra de budgettaire besluitvorming is afgerond.

Fase II Verdeling van instroom over regio's (van landelijk naar regionaal)

Mandaat van de Kamer Psychiatrie

De Kamer Psychiatrie (KP) is door het BOLS-bestuur gemandateerd om binnen de afgesproken kaders besluiten te nemen over de Toewijzing 2027. De afstemming tussen de Kamer Psychiatrie en het BOLS-bestuur verloopt via de BOLS-vertegenwoordiging in de Kamer Psychiatrie.

Stappen bij de verdeling van de landelijke instroom psychiatrie over de regio's

Bij de regionale verdeling van de landelijke instroom Psychiatrie worden de volgende stappen doorlopen:

1. Opstellen van een conceptverdeling van de instroom over de regio's op basis van het toewijzingsmodel Psychiatrie.
2. Aanpassen van de conceptverdeling op basis van de realisatie van eerder toegekende opleidingsplaatsen Psychiatrie.
3. Eventuele indiening van alternatieve verdeelvoorstellen door regio's. Regio's kunnen hierbij geen bezwaar indienen tegen het voorstel, maar kunnen wél een alternatieve verdeling tussen twee of meer regio's gezamenlijk voorstellen.
4. Definitieve vaststelling van de verdeling van de instroom over de regio's door de Kamer Psychiatrie.

Meerjarige concept verdeling instroom psychiatrie over de regio's en meerjarige afronding

Voor Toewijzing 2027–2029 heeft de Kamer Psychiatrie een meerjarige conceptverdeling van de landelijke instroom opgesteld. Daarbij is rekening gehouden met afrondingsverschillen, zodat geen enkele regio gedurende drie jaar achtereen een structureel afrondingsvoordeel of -nadeel heeft. In dezelfde periode wordt bovendien niet tweemaal ten gunste van dezelfde regio afgerond.

Voor deze meerjarige periode geldt een disclaimer: op basis van veranderde omstandigheden, wijzigingen in het instroomkader Psychiatrie, niet-ingevulde instroomplaatsen e.d. wordt de instroom per opleidingsregio jaarlijks definitief vastgesteld (zoals nu voor Toewijzing 2027).

De Kamer Psychiatrie blijft daarnaast actief werken aan mogelijke verbeteringen in de toewijzingssystematiek Psychiatrie.

1. Transparante criteria voor het opstellen van een concept toewijzingsvoorstel

Op basis van het landelijk instroomkader psychiatrie stelt de KP een conceptverdeling op van de landelijke instroom over de regio's. Dit betreft zowel instroomplaatsen bij GGZ-instellingen als bij ziekenhuizen (inclusief umc's).

De conceptverdeling wordt opgesteld op basis van twee even zwaar meewegende criteria (ieder 50%):

- **Continuïteit:** de historische instroom, berekend als het gemiddelde van de toegekende instroom in de afgelopen drie jaren.
- **Ontwikkeling van de zorgvraag:** het aantal inwoners per regio (CBS Statline, Inwoners per gemeente, peildatum 01-01-2025, passend bij de driejarige systematiek).

Deze systematiek wordt separaat toegepast voor de verdeling van GGZ-instroomplaatsen en ziekenhuis-instroomplaatsen.

2. Realisatie toegekende opleidingsplaatsen psychiatrie

In het Toewijzingsprotocol 2019 heeft de Kamer Psychiatrie besloten om de mate waarin regio's hun toegekende instroom daadwerkelijk realiseren mee te wegen. Vanaf het Toewijzingsprotocol 2020 wordt dit als volgt ingevuld:

1. Inzicht in realisatie: BOLS/ de KP verstrekt tweemaal per jaar een overzicht (RGS-gegevens) van de stand van de invulling van opleidingsplaatsen in het voorafgaande toewijzingsjaar.
2. Actief sturen binnen regio's: Opleidingscoördinatoren bespreken tijdig knelpunten en streven ernaar om binnen de eigen regio de volledige toegekende instroom te realiseren. De streefdatum voor volledige invulling is 1 oktober van het betreffende jaar, aansluitend bij de landelijke onderwijsjaarcyclus (1 okt – 1 okt).
3. Gevolgen van niet-invulling: Indien een regio er niet in slaagt de instroom te realiseren, wordt het aantal niet ingevulde plaatsen eenmalig in mindering gebracht bij de volgende toewijzing. Concreet: niet ingevulde opleidingsplaatsen voor Toewijzing 2025 (peildatum 31-12) worden in mindering gebracht bij Toewijzing 2027.
4. Herbestemming van plaatsen: De in mindering gebrachte instroomplaatsen worden toegekend aan regio's voor wie de verdeling dat jaar ongunstig uitpakt (bijvoorbeeld door afrondingsverschillen) of op basis van andere billijke overwegingen. De KP besluit hierover gemotiveerd.

3. Inbrengen nieuw voorstel door opleidingsregio's

Het concepttoewijzingsvoorstel van de KP is gebaseerd op de vastgestelde criteria: 50% historische instroom en 50% populatie. Dit concept wordt verzonden aan de voorzitters van het bestuurdersoverleg van de opleidingsregio's, met cc naar de regionale opleidingscoördinatoren Psychiatrie en de OOR-coördinatoren.

De voorzitter van een opleidingsregio bespreekt het conceptvoorstel binnen de regio met bestuurders en de opleidingscoördinator Psychiatrie.

Regio's kunnen geen bezwaar indienen, maar kunnen wel gezamenlijk (tussen twee of meer regio's) een alternatieve verdeling voorstellen. Voorwaarde hierbij is:

- De betrokken voorzitters onderbouwen het voorstel op het antwoordformulier,
- Zij ondertekenen dit gezamenlijk,
- En dienen dit tijdig in bij de Kamer Psychiatrie.

Afzonderlijke regio's kunnen daarnaast een afwijkende zienswijze kenbaar maken. Deze zienswijzen worden betrokken bij de overwegingen van de KP bij de definitieve verdeling van instroom psychiatrie over de regio's.

4. Vaststellen toewijzingsvoorstel door de Kamer Psychiatrie

Als er geen alternatieve verdelingen worden ingediend, stelt de KP de conceptverdeling ongewijzigd vast. Indien twee of meer regio's in consensus een gezamenlijke alternatieve verdeling voorleggen, neemt de KP deze over wanneer:

- Het voorstel deugdelijk is gemotiveerd;
- Het totaal aantal GGZ-plaatsen en ziekenhuisplaatsen binnen de betrokken regio's gelijk blijft;
- Het voorstel niet strijdig is met het toewijzingsprotocol.

Als niet aan deze voorwaarden wordt voldaan, stelt de Kamer Psychiatrie het oorspronkelijke concepttoewijzingsvoorstel definitief vast.

Fase III Opstellen toewijzingsvoorstel binnen de regio's (verdeling over instellingen)

*Op basis van het door de Kamer Psychiatrie vastgestelde toewijzingsvoorstel voor de verdeling van instroomplaatsen over de regio's stelt elke opleidingsregio een **concepttoewijzingsvoorstel** op voor de verdeling van de toegewezen plaatsen over de instellingen (GGZ-instellingen en ziekenhuizen). Instellingen kunnen daarbij een eigen zienswijze indienen. De Kamer Psychiatrie stelt uiteindelijk het toewijzingsvoorstel voor de verdeling over instellingen vast.*

Verantwoordelijkheid van de regio voor een evenwichtige verdeling van capaciteit

In het OOR-beleid is uitgewerkt hoe binnen de regio wordt gestreefd naar een evenwichtige verdeling van opleidingscapaciteit in relatie tot kwaliteit en doelmatigheid.

Wanneer binnen een regio een instelling een nieuwe erkenning verkrijgt of een bestaande erkenning vervalt, moet dit zo vroeg mogelijk worden gemeld aan de coördinator en het bestuur van de opleidingsregio Psychiatrie. Het opstellen van een voorstel voor de toewijzing van opleidingsplaatsen aan een nieuw erkende instelling is een verantwoordelijkheid van de OOR.

1. Opstellen van een toewijzingsvoorstel aan instellingen binnen de regio's

BOLS stuurt de definitieve verdeling van instroomplaatsen Psychiatrie over de regio's aan de voorzitters van de bestuurdersoverleggen, met cc naar de regionale opleidingscoördinatoren en OOR-coördinatoren. Elke regio stelt op basis hiervan een regionaal toewijzingsvoorstel op voor de verdeling van de instroom over de instellingen in de regio. Dit voorstel wordt opgesteld via een zorgvuldig en transparant bestuurlijk proces, waarbij alle opleidingsinstellingen die instroomplaatsen hebben betrokken worden. Het bestuurdersoverleg van de opleidingsregio is hiervoor verantwoordelijk.

Te volgen stappen:

1. Advies vanuit het opleidersoverleg

De coördinator van de opleidingsregio Psychiatrie stelt in overleg met de opleiders een schriftelijk onderbouwd advies op voor de verdeling van de instroomplaatsen over de instellingen, gebaseerd op het definitieve aantal GGZ- en ziekenhuisplaatsen dat aan de regio is toegewezen.

Regio's bepalen zelf op basis van welke criteria zij tot een interne verdeling komen. Denkbare criteria zijn onder meer:

- Historische opleidingscapaciteit;
- Omvang van het werkgebied of de zorgomvang van instellingen;
- Specifieke inhoudelijke speerpunten;
- Case-mix van de patiëntenpopulatie.

2. Voorleggen van advies en vastleggen van standpunten

De coördinator legt het onderbouwde advies voor aan de voorzitter van het regionaal bestuurdersoverleg, met afschrift aan de betrokken opleiders en de OOR-coördinator.

Als binnen het opleidersoverleg geen consensus wordt bereikt, worden de verschillende standpunten en hun motivering vastgelegd in een verslag. Dit verslag wordt door alle betrokken opleiders ondertekend² en door de coördinator naar de voorzitter van het bestuurdersoverleg gestuurd, met cc aan alle opleiders en de OOR-coördinator.

3. Vaststellen van het regionaal concepttoewijzingsvoorstel

Bij consensus stelt de voorzitter van het bestuurdersoverleg het concept regionaal toewijzingsvoorstel vast. Dit voorstel wordt, volgens het voorgeschreven format en ondertekend door alle betrokken bestuurders, aan de Kamer Psychiatrie gestuurd (met cc aan de coördinator van de opleidingsregio en de OOR-coördinator).

4. Poging tot bestuurlijke consensus bij verschillen

Wanneer binnen het bestuurdersoverleg geen consensus bestaat, probeert de voorzitter alsnog consensus te bereiken, waarbij het verslag uit het opleidersoverleg als input dient.

2. **Bemiddelen bij verschillen in zienswijzen**

Het uitgangspunt van de Kamer Psychiatrie en BOLS is dat een klacht of geschil zoveel mogelijk wordt opgelost daar waar het ontstaat. Een instelling bespreekt een klacht of geschil daarom eerst binnen de eigen opleidingsregio. De regio probeert, eventueel met ondersteuning van BOLS, consensus te bereiken.

Wanneer ook de bestuurders binnen een regio geen consensus bereiken, kan de voorzitter van het bestuurdersoverleg BOLS om bemiddeling vragen. Dit betreft uitsluitend geschillen over de interne regionale verdeling; de verdeling over regio's is immers al vastgesteld door de KP respectievelijk BOLS.

Een bemiddelingsverzoek kan betrekking hebben op:

- De wijze waarop het regionale toewijzingsvoorstel tot stand is gekomen;
- De vraag of het toewijzingsprotocol correct is gevolgd;
- De beleving van zorgvuldige en behoorlijke behandeling door de instelling.

Een bemiddelingsverzoek kan niet de inhoud van het toewijzingsprotocol zelf ter discussie stellen.

Het bemiddelingsverzoek wordt schriftelijk ingediend en bevat:

- Een toelichting op het regionale proces;
- De afwijkende zienswijze(n);
- Relevante stukken en onderbouwingen.

² De ondertekening kan ook geschieden met een e-mailbevestiging.

BOLS bepaalt in overleg met betrokken partijen welke instellingen deelnemen aan het bemiddelingsgesprek. BOLS faciliteert deze zitting, waarbij één secretaris de voorzittersrol vervult. Indien mogelijk wordt alsnog consensus bereikt.

De uitkomst van de bemiddeling wordt voorgelegd aan de Kamer Psychiatrie. Als ook na bemiddeling geen consensus ontstaat, stelt de KP het toewijzingsvoorstel vast op basis van een zorgvuldige afweging van alle argumenten en de relevante historie. De KP informeert alle betrokkenen over de genomen besluiten.

3. Vaststellen voorlopig toewijzingsvoorstel aan de instellingen

De Kamer Psychiatrie toetst of de ingediende antwoordformulieren:

- Volledig zijn,
- Door alle betrokken bestuurders zijn ondertekend,
- En of er consensus is bereikt.

Vervolgens stelt de Kamer Psychiatrie het voorlopig toewijzingsvoorstel aan instellingen vast. In dit voorstel worden de eventuele uitkomsten van bemiddeling verwerkt.

Fase IV Klachten- en geschillenprocedure

Nadat de Kamer Psychiatrie het voorlopig toewijzingsvoorstel heeft vastgesteld, hebben opleidingsinstellingen tot 12 juni 2026 de gelegenheid om een klacht of geschil in te dienen bij de Klachten- en Geschillencommissie (K&G).

Onderstaande tekst is een beknopte samenvatting van het K&G-reglement; aan deze samenvatting kunnen geen rechten worden ontleend (zie voor het volledige reglement de BOLS-website).

Voorwaarden voor het indienen een klacht

1. De klacht moet eerst worden besproken binnen de opleidingsregio

Uitgangspunt van de Kamer Psychiatrie en BOLS is dat een klacht of geschil zo veel mogelijk wordt opgelost op de plek waar deze ontstaat.

Een instelling moet een klacht daarom eerst bespreken binnen de eigen opleidingsregio. De regio tracht, indien nodig met bemiddeling van BOLS, consensus te bereiken.

Als een klacht of geschil niet eerst regionaal is besproken, is deze niet ontvankelijk voor behandeling door de K&G-commissie.

2. Wanneer kan een instelling een klacht of geschil indienen

Een instelling kan een klacht of geschil indienen nadat het voorlopig voorstel voor de verdeling van instroomplaatsen over instellingen (Fase III) door de Kamer Psychiatrie/BOLS is vastgesteld.

3. Waarover kan een instelling klacht of geschil indienen

Een klacht of geschil kan worden ingediend wanneer een instelling van mening is dat:

- Het toewijzingsvoorstel berust op een onjuiste weergave van feiten;
- Het voorstel niet toetsbaar of onvoldoende transparant tot stand is gekomen;
- Is afgeweken van het Toewijzingsprotocol;
- Er sprake is van onzorgvuldig of onbehoorlijk handelen.

De klacht of het geschil moet schriftelijk en gemotiveerd worden ingediend bij de K&G-commissie. De commissie hoort de betrokken partijen en doet vervolgens uitspraak. De uitspraak van de K&G-commissie is bindend. De Kamer Psychiatrie verwerkt de uitspraak in het definitieve toewijzingsvoorstel.

Fase V Vaststellen definitief toewijzingsvoorstel door BOLS

Na afhandeling van alle klachten en geschillen stelt de Kamer Psychiatrie het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel vast. Dit voorstel wordt vervolgens ter marginale toetsing en definitieve vaststelling aangeboden aan het BOLS-bestuur.

Fase VI Aanbieden definitief toewijzingsvoorstel aan VWS en de NZa

BOLS biedt het definitieve voorstel aan VWS aan (en in cc aan de NZa). Daarbij wordt gerapporteerd in welke gevallen binnen een opleidingsregio geen consensus is bereikt en BOLS een besluit heeft genomen over de verdeling.

Op 14 oktober 2025 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) uitspraak gedaan in de zaak van de Onderwijs- en Opleidingsregio Noordwest Nederland tegen de minister over de verdeelplannen 2024 en 2025. Het CBb heeft geoordeeld dat voor 2026 en verder er geen bevoegdheid is voor zowel de minister als de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een verdeeloverzicht vast te stellen voor de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen. De minister is enkel bevoegd om verdeelcriteria en de totale aantallen instroomplaatsen per opleiding vast te leggen. In navolging van deze uitspraak en in overleg met de NZa is op 10 december 2025 een aanwijzing verstrekt aan de NZa. Daarin staat de opdracht aan de NZa om de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen voor 2026 en verder toe te kennen aan opleidende zorgaanbieders aan de hand van door de minister bepaalde criteria. Deze wijziging heeft geen gevolgen voor de taak van BOLS om een toewijzingsvoorstel op te stellen. Normaliter stuurt BOLS het toewijzingsvoorstel naar de minister. Met de nieuwe rolverdeling is het noodzakelijk dat ook de NZa het toewijzingsvoorstel ook ontvangt.

Opleidingsinstellingen zijn zelf verantwoordelijk voor de realisatie van de toegewezen instroomplaatsen en het aanvragen van de bijbehorende beschikbaarheidsbijdrage bij de NZa.

Hoofdstuk 2 Rol van betrokkenen in regionaal toewijzingsproces

In onderstaand overzicht zijn de deelnemers van de hoofdoverlegvormen met hun rol en verantwoordelijkheid in het toewijzingsproces m.b.t. de verdeling binnen de regio weergegeven.

Opleidersoverleg opleidingsregio psychiatrie	
Deelnemers	Alle hoofdopleiders binnen de psychiatrie-opleidingen van de opleidingsinstellingen binnen de regio met een erkenning voor de basisopleiding. De hoofdopleider kan een plaatsvervangend opleider machtigen.
Rol deelnemers in/ m.b.t.:	
Het toewijzingsproces	De hoofdopleiders hebben minimaal één keer afstemming in de regio om te komen tot een gezamenlijk regionaal toewijzingsvoorstel. De coördinatoren van de opleidingsregio's psychiatrie nemen hiertoe het initiatief. De opleiders dienen aan te geven op basis van welk criteria zij tot het voorstel zijn gekomen, zodat er sprake is van een transparant proces.
Besluitvorming toewijzingsvoorstel	Het opleidersoverleg neemt een besluit over het toewijzingsvoorstel en legt de onderbouwing van het voorstel schriftelijk vast in een verslag.
Communicatie toewijzingsvoorstel	De coördinator van de opleidingsregio psychiatrie mailt het voorstel zoals vastgelegd in het verslag naar de voorzitter van het bestuurdersoverleg, met cc naar alle opleiders die deelnemen aan het opleidersoverleg en de OOR-coördinator.
Zienswijzeprocedure	Indien geen eenduidig voorstel tot stand is gekomen, wordt/worden de afwijkende zienswijze(n) met motivering schriftelijk vastgelegd in het verslag en, ondertekend door de betrokken opleiders, voorgelegd aan de voorzitter aan het bestuurdersoverleg van de betreffende opleidingsregio psychiatrie.

Bestuurdersoverleg opleidingsregio psychiatrie	
Deelnemers	Eén bestuurder per opleidingsinstelling, naast één afgevaardigde namens de opleiders.
Rol deelnemers in/ m.b.t.:	
Het toewijzingsproces	De deelnemers hebben minimaal één keer afstemming om te komen tot een gezamenlijk oordeel over het toewijzingsvoorstel zoals opgesteld door de opleiders. De coördinator van de opleidingsregio psychiatrie brengt het voorstel uit het opleidersoverleg in het bestuurdersoverleg in, inclusief eventuele afwijkende zienswijzen.
Besluitvorming toewijzingsvoorstel	Het bestuurdersoverleg stelt het toewijzingsvoorstel vast op basis van consensus. Wanneer de instellingen geen consensus bereiken kunnen zij bemiddeling van de Kamer Psychiatrie inroepen.
Communicatie naar de Kamer Psychiatrie en terugkoppeling	De voorzitter van het bestuurdersoverleg draagt er zorg voor dat het antwoordformulier, voorzien van de handtekeningen van de bestuurders van alle instellingen waaraan instroomplaatsen zijn toegewezen, naar de Kamer Psychiatrie wordt gezonden en in

	afschrift aan de deelnemers aan het opleidersoverleg en de OOR-coördinator.
Zienswijzeprocedure	Wanneer de instellingen binnen een opleidingsregio geen consensus bereiken over de verdeling van de instroomplaatsen binnen de regio, worden de afwijkende zienswijzen met motivering schriftelijk in het antwoordformulier, ondertekend door betrokken bestuurders, voorgelegd aan de Kamer Psychiatrie.

Kamer Psychiatrie	
Deelnemers	BOLS, de Nederlandse GGZ en de NVvP.
Rol deelnemers in/ m.b.t.:	
Het toewijzingsproces	De Kamer Psychiatrie komt minimaal één keer bijeen om het toewijzingsvoorstel vast te stellen. Zij checkt of alle voorstellen van handtekeningen zijn voorzien, of er sprake is van consensus en voegt de toewijzingsvoorstellen van alle opleidingsregio's psychiatrie samen tot een landelijk toewijzingsvoorstel.
Besluitvorming voorlopig toewijzingsvoorstel	Wanneer de instellingen binnen een regio geen consensus hebben bereikt (ook niet na eventuele bemiddeling door het BOLS-bureau (secretarissen ondersteund door de beleidsadviseur van BOLS), neemt de Kamer een besluit over de verdeling op basis van een zorgvuldige afweging van alle argumenten en op basis van de historie. Vervolgens stelt de Kamer Psychiatrie het voorlopig toewijzingsvoorstel vast en biedt dit ter marginale toetsing en definitieve vaststelling aan het BOLS bestuur aan.
Algemene communicatie en gerichte communicatie aan instellingen met een afwijkende zienswijze en behandeling van eventuele klachten.	Wanneer de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel heeft vastgesteld, communiceert zij dit aan de vertegenwoordigers van alle betrokken partijen. Daarnaast communiceert de Kamer Psychiatrie gericht aan alle instellingen met een afwijkende zienswijze, bij bemiddeling en aan instellingen die een klacht of geschil aanhangig hebben gemaakt, over de uitkomsten hiervan.
Communicatie naar VWS en NZa (en terugkoppeling aan opleidingsinstellingen)	BOLS draagt zorg voor de verzending van het door de Kamer Psychiatrie vastgestelde definitieve toewijzingsvoorstel naar VWS en NZa, in afschrift aan de opleidingsregio's psychiatrie en de Kamer Psychiatrie.

Bijlage Tijdpad Toewijzing Psychiatrie 2027

Activiteit		Jaar 2025							
I	Vaststellen landelijk instroomkader + verdeling over regio's	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug
	Publicatie Spelregeldocument door VWS (verwacht)								
	Vaststellen voorlopig instroomkader psychiatrie en concept verdeling over regio's door KP	26/1							
	Vaststellen voorlopig instroomkader Psychiatrie en concept verdeling over regio's door BOLS	26/1							
II	Opstellen definitief toewijzingsvoorstel over de opleidingsregio's	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug
	Verzenden landelijk instroomkader psychiatrie en concept toewijzingsvoorstel over de regio's	>26/1							
	Mogelijkheid tot inbrengen ander voorstel			20/3					
	Vaststellen definitief toewijzingsvoorstel over de regio's				7/4				
	Versturen en bekrachtigen / toets definitief toewijzingsvoorstel over de regio's door BOLS				>7/4				
III	Opstellen voorlopig toewijzingsvoorstel binnen de opleidingsregio's				apr	mei	jun	jul	aug
	Indienen bemiddelingsverzoeken m.b.t. verdeling over instellingen, met onderbouwing (indien van toepassing)					12/5			
	Bemiddeling door BOLS en communicatie uitkomst naar betrokkenen					18&19/5			
	Opstellen concept verdeling instroom over instellingen en verzending naar BOLS, met handtekeningen.					20/5			
	Vaststelling voorl. toewijzingsvoorstel per instelling en communicatie naar betrokkenen					28/5			
	Bekrachtigen/ toets definitief toewijzingsvoorstel binnen de regio's					28/5			
IV	Uitvoeren klachten- en geschillenprocedure					mei	jun	jul	aug
	Termijn voor het indienen van klachten/geschillen door opleidingsinstellingen.						12/6		
	Behandeling van klachten/geschillen door klachtencommissie.						22-25/6		
V	Vaststellen definitief toewijzingsvoorstel binnen de opleidingsregio's						jun	jul	aug
	Vaststelling definitief toewijzingsvoorstel per opleidingsinstelling						30/6		
	Marginale toets definitief toewijzingsvoorstel (BOLS-bestuur).						>30/6		
	Controle toewijzingsvoorstel door de OOR-coördinatoren							9/7	
VI	Aanbieden definitieve toewijzingsvoorstel en vaststelling verdeeloverzicht							jul	aug
	Verzending definitief toewijzingsvoorstel naar VWS en de NZa.							16/7	

Vergaderingen staan in principe vast. Enige afwijkingen binnen het tijdsplan zijn tijdens het proces mogelijk

VWS	Opleidingsinstellingen	BOLS	BOLS-bureau	Kamer Psychiatrie	Opleidingsregio's	Klachtencommissie
-----	------------------------	------	-------------	-------------------	-------------------	-------------------